

ПРИМЕНЕНИЕ КВАНТОВОЙ ЭНЕРГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ В УСЛОВИЯХ ПОЛЕВОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО ГОСПИТАЛЯ г. Гудермес ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

- **Министерство здравоохранения Российской Федерации**
- **Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»**
- **Московский НИИ педиатрии и детской хирургии
Минздрава России**
- **ЗАО «МИЛТА -ПКП ГИТ»**

Авторы:

**Петлах В.И., Гаткин Е.Я, Веселов А.Э.,
Яндиев С.И., Бычков С.А.**

Оказание квалифицированной медицинской помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций является основной задачей Всероссийского центра медицины катастроф "Защита".



В составе полевого многопрофильного госпиталя ВЦМК Минздрава Российской Федерации мы осуществляли лечение раненых и больных в г. Гудермес Чеченской Республики в период с 20 августа по 10 октября 2001 г.



В комплексном лечении раненых и больных нами была использована энергия квантового медицинского аппарата **РИКТА**.



Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях (цифра - количество пациентов):

- | | |
|--|---|
| ■ Бурсит локтевого сустава | 1 |
| ■ Постожеговые рубцы в послеоперационном периоде (иссечение рубцов, пластика местными тканями) | 4 |
| ■ Постоперационный миозит (врожденная мышечная кривошея) | 1 |
| ■ Гнойничковые заболевания (абсцессы) | 3 |
| ■ Травматическая ампутация пальца | 1 |



Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях (цифра - количество пациентов):

■ Обострение хронического простатита **1**

■ Паховая грыжа (значительный отек в послеоперационном периоде) **1**

■ Двухсторонний аднексит **1**

■ Пародонтоз **1**

■ Укушенная рана **2**



Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях (цифра - количество пациентов):

- | | |
|---|---|
| ■ Рожистое воспаление | 4 |
| ■ Трофические язвы | 3 |
| ■ Энурез | 2 |
| ■ Синовиит (полиартрит) | 1 |
| ■ Травматические повреждения костей и мягких тканей (ушибленные раны в сочетании с переломами костей) | 4 |



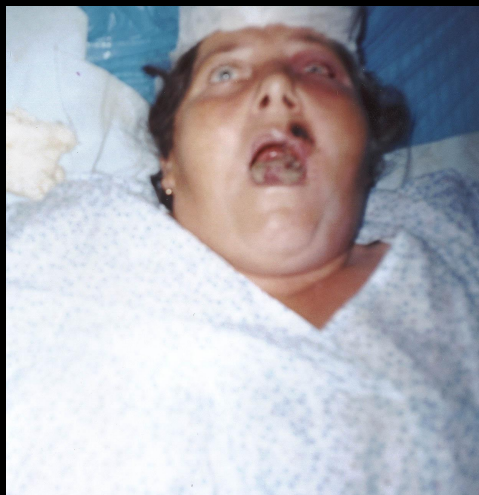
Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях (цифра - количество пациентов):

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ

■ пулевые

6



Квантовое лечение получило **49** пациентов.
Каждому из них было произведено от **1** до **15** сеансов воздействия.
Всего было отпущено **228** процедур.

Мы применяли квантовую терапию у больных и раненых при следующих состояниях (цифра - количество пациентов):

ОГНЕСТРЕЛЬНЫЕ РАНЕНИЯ

■ **ОСКОЛОЧНЫЕ**

13



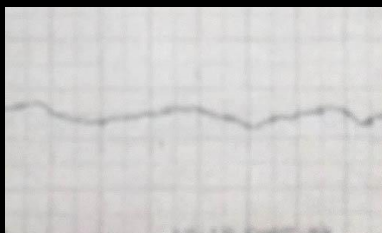
- У 12 пациентов с осколочными ранениями квантовая энергия использовалась нами при непосредственной обработке ран.
- В 1 случае ранение было проникающим (торако-абдоминальным).

Были произведены **торакоцентез и лапаротомия.**

В раннем послеоперационном периоде развился парез кишечника, который был разрешен при квантовом воздействии за **1** сеанс.

Из 5 точек облучали брюшную полость с частотами **5** и **50** Гц.

На каждую точку воздействовали по **60** секунд.



*низкоамплитудные
волны*



*высокоамплитудные
волны*



Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

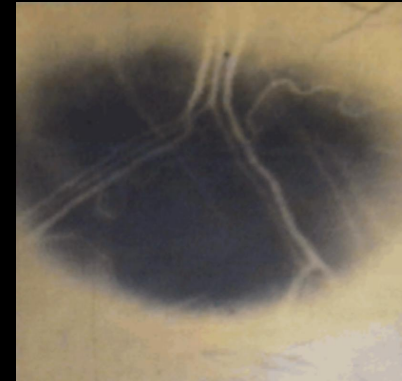
1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы (*в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока*).

Биомикроскопия микрососудов глаза с автоматизированной обработкой фотоизображений микрососудов на основе метода иконики



до квантового воздействия

- спазм артериол
- нарушение капиллярного кровотока, сладж-синдром в венулах и капиллярах
- нарушения микроциркуляции II-III степени



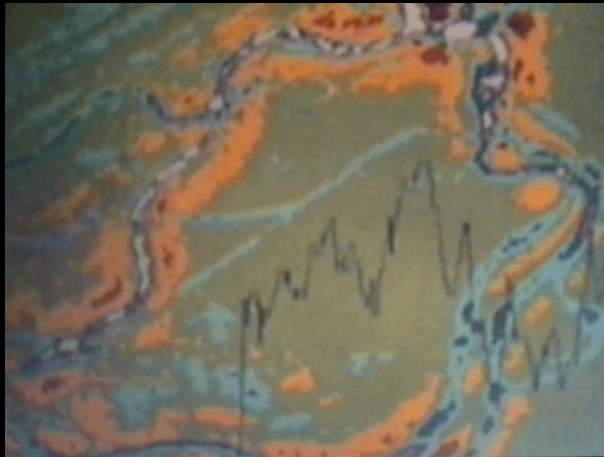
после квантового воздействия

Значительное улучшение реологических свойств крови и состояния микроциркуляторного русла (нарушение микроциркуляции 0-I степени)

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

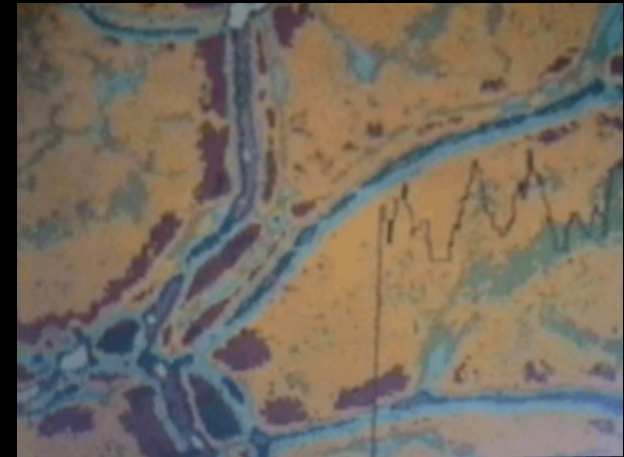
1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы (*в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока*).

Денситометрия



до квантового воздействия

- выраженный сладж-синдром
- повышено сопротивление сосудистой стенки
- артериоло-венулярное шунтирование



после квантового воздействия

Значительное улучшение реологических свойств крови и состояния микроциркуляторного русла (нарушение микроциркуляции 0-I степени)

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы (*в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока*).
2. При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

3. Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.

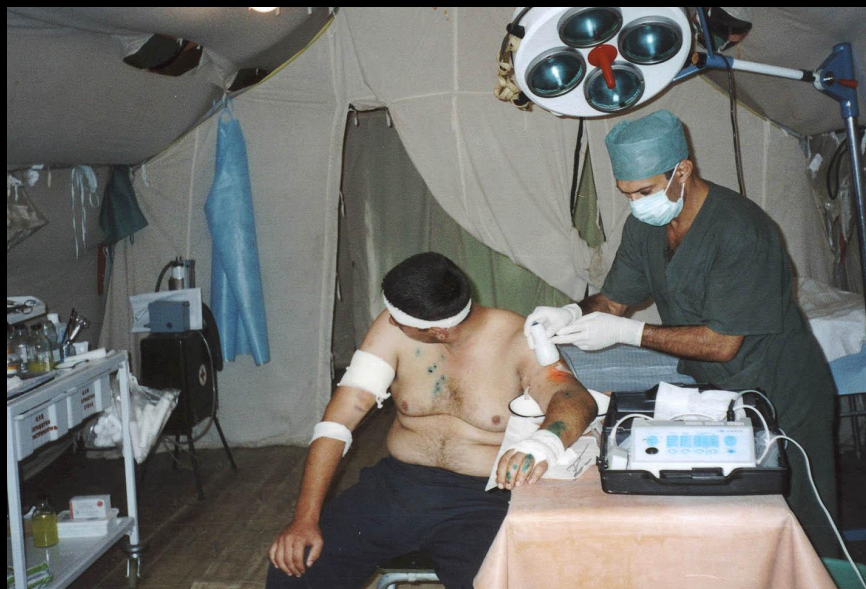


Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

- 1.** Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы (*в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока*).
- 2.** При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.
- 3.** Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.
- 4.** После снятия отека производить извлечение осколков и пуль через раневые каналы или контрапертуры.

Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

5. Квантовое воздействие продолжать в послеоперационном периоде до заживления первичным натяжением.



Тактика применения квантовой энергии у пострадавших с огнестрельными ранениями

1. Воздействие начинать не ранее, чем **на вторые сутки** после травмы (*в первые сутки после ранения квантовая терапия может усугубить кровотечение за счет улучшения кровотока*).
2. При множественных слепых осколочных ранениях и при слепых пулевых ранениях, когда жизни пострадавших не грозит опасность, извлечение инородных тел производить в отсроченном периоде. Квантовое воздействие начинать на вторые - третьи сутки после ранения.
3. Раневые каналы широко дренировать без наложения швов (профилактика анаэробной инфекции) и промывать антисептическими растворами.
4. После снятия отека производить извлечение осколков и пуль через раневые каналы или контрапертуры.
5. Квантовое воздействие продолжать в послеоперационном периоде до заживления первичным натяжением.

Ни в одном случае мы не наблюдали осложнений в виде анаэробной инфекции или нагноения раны.

Заживление происходило в среднем на 3-5 дней раньше, чем у раненных не получивших в комплексном лечении квантовой терапии.

(Группа клинического сравнения – 28 пациентов)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

7 сентября 2001 года получила пулевое огнестрельное ранение в голову с пяти метров из пистолета.

Доставлена в ПМГ "Защита" через 45 минут.

Входное отверстие располагается слева от средней линии в проекции альвеолярного отростка верхней челюсти.

Отмечалось продолжающееся кровотечение из альвеолярного отростка и задней стенки глотки.

Произведена тампонада раны задней стенки глотки.

Производилась интенсивная противошоковая и гемостатическая терапия.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

Выходное пулевое отверстие в заднешейной области слева.

Раневой канал дренирован резиновым выпускником.

Отмечался значительный отек левой орбиты, ротовой полости и глотки, было затруднено дыхание.

В ночь с 7 на 8 и с 8 на 9 сентября спала плохо, испытывала чувство удушья.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

9 сентября проведен первый сеанс квантовой терапии: через насадку в ротовую полость доставлено излучение с частотой следования импульсов 1 кГц в течение 120 секунд. Мощность в импульсе 8 Вт.

На область входного и выходного отверстий воздействовали по 120 сек. с переменной частотой (250-5 Гц).

Через три часа после сеанса пострадавшая отметила, что дышать стало легче.

Ночью спала хорошо. Дыхание стало свободным.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

Утром 10 сентября отек орбиты уменьшился.

10 сентября проведен второй, а 11 сентября - третий сеансы квантовой терапии.

11 сентября вертикализована.

Выписана домой.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Мариам Н. 51 год.

Явилась на повторный
осмотр 26 сентября.

Самочувствие
удовлетворительное.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Виктор З. 45 лет, полковник.

21 января 2001 года получил пулевое ранение в правый глаз и правую височную область.

Оперирован - произведена энуклеация справа.

13 сентября 2001 года обратился в ПМГ "Защита".

В наружном углу глазной щели лигатурный свищ.

Волоски ресниц нижнего века вывернуты вовнутрь и покрыты гнойно-фибриновым налетом (гнойный конъюнктивит).

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Виктор З. 45 лет, полковник.

Ресницы удалены. Лигатура снята.
Глазная щель промыта антисептическим раствором.
Произведены 3 сеанса квантовой терапии. Излучение квантового прибора РИКТА доставлено к области конъюнктивы с излучателя.

Частота следования импульсов равнялась 1 кГц (1000 Гц). Время воздействия составило 120 секунд.

16 сентября 2001 года контрольный осмотр - явления конъюнктивита нет. Слизистая оболочка конъюнктивы бледно-розового цвета.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Рамзан К. 38 лет. Сотрудник милиции.

17.09.2001 года в 9 часов 30 минут получил пулевое огнестрельное сквозное ранение в область средней трети левого предплечья, огнестрельный перелом локтевой кости в средней трети.

Доставлен в ПМГ "Защита" в 17 часов 10 минут.

Произведена первичная хирургическая обработка раны и дренирование.

Проводилась санация раны антисептическими растворами.

Получал курс антибактериального лечения.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Рамзан К. 38 лет. Сотрудник милиции.

С 19 сентября начата квантовая терапия энергией медицинской установки "РИКТА": частота следования импульсов $F1=50$ Гц; $F2=$ переменная. Время воздействия на точку - 120 секунд.

Всего произведено 14 сеансов квантовой терапии.

Заживление ран первичным натяжением.

Явлений остеомиелита не отмечали.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Хаджи А., 4 года.

2 года назад получил ожог левой нижней конечности IIIAB IV степени. Диагноз: "Состояние после ожога. Сгибательная рубцовая контрактура левого голеностопного сустава".

23 августа 2001 года оперирован.

Операция: "Иссечение рубцовой ткани. Пластика местными тканями по Лимбергу".

С 25 августа произведено 12 сеансов квантовой терапии. Выписан 5 сентября. При контрольном осмотре 14 сентября - функция сустава полностью восстановлена.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- Применение квантовых методов в комплексном лечении больных и раненых, в условиях полевого госпиталя, позволяет избежать осложнений, связанных со специфическими условиями чрезвычайных ситуаций.
- Способность квантовой энергии ускорять репаративные процессы, активизировать иммунную систему, улучшать кровоток и пр., позволяют медицинским аппаратам класса РИКТА ускорять заживление ран, в среднем на 3-5 дней, что весьма актуально для военно-полевой и детской хирургии в зонах чрезвычайных ситуаций.
- Исходя из нашего первого опыта применения оптических квантовых генераторов, как вспомогательного метода в ургентной и плановой хирургии военного времени, мы видим его перспективным и считаем целесообразным расширение научно-исследовательской деятельности в этом направлении.